

Introducción al Aviso de Inscripción Automática

¿Cuál es el Propósito de Este Aviso?

El propósito del aviso de inscripción automática es para informarle a las personas que tienen Medicare y cobertura completa de Medicaid que Medicare cubrirá sus medicamentos en vez de Medicaid. El aviso explica que Medicare inscribirá a estos individuos en un Plan Medicare para Recetas Médicas si no se inscriben en un plan antes de fin de año. También les notificará en que plan han sido inscritos, los costos del plan y que su Medicaid no es cobertura acreditable para medicamentos recetados. El aviso incluye una carta de una página, y dos páginas de preguntas y respuestas sobre la cobertura de Medicare para recetas médicas.

¿Quién Recibirá Este Aviso?

Medicare le enviará el aviso a la personas con Medicare y cobertura completa de Medicaid. Por favor tenga en cuenta que este aviso está limitado a los que actualmente reciben sus beneficios de Medicare a través del Plan Original de Medicare. Las personas restantes que están inscritas en los Planes Medicare Advantage y organizaciones PACE serán notificadas por esas entidades.

¿Cuándo Recibirán Las Personas Este Aviso?

Los avisos se comenzarán a enviar a finales de octubre de 2005 y mensualmente después de esa fecha.

¿Qué Se Debe Hacer Después?

Las personas que reciban este aviso tienen la oportunidad de inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas en su área. El manual “Medicare y Usted 2006” incluye información sobre los planes específicos disponibles en cada área. El manual será enviado a las personas con Medicare durante el mes de octubre.

Si las personas con Medicare y Medicaid no eligen su propio plan antes del 31 de diciembre de 2005, Medicare los inscribirá en un plan. De esta forma, no pierden ni un día de la cobertura para recetas médicas una vez la cobertura para medicamentos a través de Medicaid termine el 31 de diciembre de 2005.

Si las personas tienen preguntas sobre la información en este aviso, pueden hacer lo siguiente:

- Leer su manual “Medicare y Usted”.
- Visitar www.medicare.gov por Internet.
- Llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán de llamar al 1-877-486-2048.
- Llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés) para un asesoramiento personalizado y gratis sobre seguros de salud. Revise la copia de su manual “Medicare y Usted 2006” para obtener el número de teléfono en su estado o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE.



7500 Security Boulevard
Baltimore, MD 21244-1850

<Nombre del Beneficiario>
<Dirección>
<Ciudad, Estado, Código postal>

HICN <1234>
<fecha de archivo>

Estimado <Nombre del Beneficiario>

Por favor lea esta carta cuidadosamente porque su cobertura de medicamentos está cambiando.

Usted está recibiendo esta carta porque nuestros expedientes demuestran que usted tiene Medicare y es elegible para Medicaid por todo o una parte de este año.

Comenzando el 1 de enero de 2006, Medicare le ayudará con los pagos de sus medicamentos, en vez de Medicaid. Si continua siendo elegible para Medicaid, Medicaid continuará pagando por algunos servicios que Medicare no cubre.

Para obtener su cobertura de medicamentos, usted tendrá que escoger e inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas. Llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para un listado de planes de Medicare para recetas médicas sin primas disponibles en su área, otras opciones de cobertura para medicamentos, y ayuda para comparar e inscribirse en un plan que responda a sus necesidades.

Si usted no se inscribe en un plan de medicamentos recetados para el 31 de diciembre de 2005, Medicare lo inscribirá en <Nombre de Organización> <Nombre del plan> y su cobertura comenzará el 1 de enero de 2006. Con este plan aprobado por Medicare, usted pagará

- \$0 por su prima mensual del plan para recetas médicas
- \$0 por su deducible anual del plan para recetas médicas
- <cantidad del copago> cuando usted llene su receta cubierta por el plan.

Por favor lea las preguntas y las respuestas a continuación para más información sobre su nueva cobertura de medicamentos y qué hacer ahora. Para más información sobre <nombre del plan>, llame al <número del plan> o visite <el sitio Web del plan> por Internet.

Si usted necesita ayuda con esta carta, muéstrele la carta a un miembro de la familia, a un amigo, a un encargado del caso, o alguien en el cual usted confía. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Sinceramente,

Mark McClellan, M.D., Ph.D.

Administrador

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

**To obtain a copy of this notice in English, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
TTY users should call 1-877-486-2048.**

Preguntas y Respuestas Importantes sobre su Nueva Cobertura de Medicamentos

¿Qué debo hacer ahora?

Lea los materiales que su plan le enviará sobre el plan de medicamentos en el cual Medicare lo inscribirá si usted no se inscribe en un plan antes del 31 de diciembre de 2005. Si no le gusta el plan en el cual Medicare lo inscribirá, usted puede conseguir información sobre otros planes de Medicare para recetas médicas disponibles en su área, incluyendo planes por los cuales no tendrá que pagar una prima. Compare los planes y elija en un plan de Medicare que mejor responda a sus necesidades. Averigüe que planes cubren los medicamentos que usted toma y qué farmacias puede utilizar para llenar sus recetas. Usted puede comenzar a inscribirse en un plan de medicamentos el 15 de noviembre de 2005. Recuerde, si no se inscribe en un plan para el 31 de diciembre de 2005, Medicare lo registrará en un plan.

- Para obtener más información sobre otros planes de Medicare para recetas médicas disponibles en su área
 - visite www.medicare.gov por Internet y obtenga información personalizada del plan de medicamentos. Si usted no tiene una computadora, su biblioteca local o centro de envejecientes puede ayudarle a buscar esta información.
 - llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
 - llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés) para un asesoramiento personalizado y gratis sobre seguros de salud. Revise la copia de su manual “Medicare y Usted 2006” para obtener el número de teléfono en su estado o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE.
 - busque los eventos locales relacionados con Medicare en su comunidad. Busque información sobre los eventos en los periódicos locales o por la radio.

¿Qué es la cobertura de Medicare para recetas médicas?

La cobertura de Medicare para recetas médicas es un seguro. Las compañías privadas ofrecerán esta cobertura a través de los planes de Medicare para recetas médicas. Pueden haber muchos planes de Medicare para recetas médicas disponibles en su área de los cuales usted puede elegir.

Los planes de Medicare para recetas médicas cubrirán los medicamentos genéricos y de marca que usted necesita. La mayoría de los planes tendrán una lista de medicamentos cubiertos por el plan.

La lista puede que no incluya un medicamento en específico. Sin embargo, en la mayoría de los casos, un medicamento similar, que es seguro y eficaz debe estar disponible.

Los planes para recetas médicas tendrán contrato con ciertas farmacias en su área. Llame al plan para asegurarse que las farmacias del plan que escoge estén ubicadas convenientemente. Algunos planes le permitirán ordenar sus medicamentos por correo.

¿Cuáles son las diferencias entre Medicare y Medicaid?

- Medicaid es el programa en su estado que paga por el cuidado de la salud para las personas con ingresos y recursos limitados. Es posible que su estado lo llame de una manera diferente
- Medicare es un programa federal de seguro de salud para las personas de 65 años de edad o más, ciertas personas con incapacidades menores de 65 años, y personas de todas las edades que padecen de enfermedad renal en etapa final.

Medicare continuará ayudando a pagar sus costos de atención médica. Si usted continúa siendo elegible para Medicaid, Medicaid continuará pagando los costos de salud que Medicare no cubre (incluyendo medicamentos en algunos casos limitados). Comuníquese con su programa estatal de Medicaid, si usted no está seguro si sigue siendo elegible para Medicaid.

¿Puedo quedarme con mi cobertura de medicamentos de Medicaid?

No. A partir del 1 de enero de 2006, Medicaid no continuará la cobertura de medicamentos que brinda actualmente. Algunos programas estatales de Medicaid pueden cubrir algunos medicamentos que no serán cubiertos bajo la cobertura Medicare para recetas médicas. Pero aun si su programa estatal de Medicaid cubre algunas medicinas, el solo tener esta cobertura no se puede considerar como cobertura tan buena como la cobertura estándar de Medicare para recetas médicas.

¿Qué sucede si tengo otra cobertura de medicamentos, además de Medicaid?

Si usted tiene, o es elegible para otros tipos de cobertura de medicamentos, lea todos los materiales que reciba de su asegurador o proveedor del plan. Ejemplos de otros tipos de cobertura de medicamentos incluyen cobertura de un empleador o sindicato, TRICARE, Departamento de Asuntos del Veterano, o una póliza de Medigap. Hable con su administrador de beneficios, asegurador, o proveedor del plan. Puede que no necesite inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas.

Nota: La cobertura de medicamentos NO incluye muestras gratis del doctor, tarjetas de descuento, tarjetas de descuento aprobadas por Medicare con o sin el crédito de \$600, clínicas gratuitas, o el sitio Web que ofrecen medicinas con descuento.

¿Puedo inscribirme en un plan de Medicare para recetas médicas distinto?

Sí. Incluso si usted no se inscribe en un plan de Medicare para recetas médicas antes del 31 de diciembre de 2005, y Medicare lo inscribe en un plan, usted puede cambiar de planes en cualquier momento, con la nueva cobertura comenzando al mes siguiente.

Para obtener más información sobre otros planes de Medicare para recetas médicas disponibles en su área, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), o visite www.medicare.gov por Internet para información detallada sobre los planes disponible en su área. Los planes pueden variar, sin embargo, hay muchos planes disponibles por los cuales no tendrá que pagar una prima. Hay otros planes donde tendrá que pagar una prima. **Asegúrese de preguntar sobre el pago de primas cuándo compare los planes.** También puede llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por su sigla en inglés) para un asesoramiento personalizado y gratis sobre seguros de salud.

Para inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas diferente, llame al nuevo plan para descubrir cómo inscribirse. El inscribirse en un plan diferente significa que su plan actual le dará de baja.

Nota: Si se inscribe en un plan diferente, quizá tenga que pagar una pequeña prima mensual en vez de \$0. Si usted decide inscribirse en un plan diferente que tiene una prima mensual más elevada, puede que usted sea responsable y tenga que pagar la diferencia en el costo de estos dos planes.

¿Qué sucede si no deseo la cobertura de Medicare para recetas médicas?

Si usted no desea inscribirse y no quiere que Medicare lo inscriba en un plan para recetas médicas, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE y dígame que usted no quiere inscribirse. Pero recuerde que usted no tiene que pagar por permanecer en el plan. Si usted se da de baja de esta cobertura y necesita medicamentos recetados, Medicare no pagará hasta que usted se inscriba en un plan. Si se queda con este plan o se inscribe en otro, sabe que tiene cobertura si la necesita. Sin embargo, si usted le informa a Medicare que no quiere inscribirse en un plan de Medicare para medicamentos, puede que a partir del 1 de enero de 2006 usted no tenga cobertura para medicamentos. Usted podrá inscribirse en un plan de Medicare para recetas médicas en cualquier momento, pero tendrá que pagar una penalidad si se inscribe después del 15 de mayo de 2006.

